

疝环充填式无张力修补术治疗老年腹股沟疝效果观察

戴兴能

昆明市盘龙区人民医院外科 云南盘龙 650233

【摘要】目的 研究疝环充填式无张力修补术治疗老年腹股沟疝的效果。**方法** 本次研究将从我院2015年4月-2018年4月收治的老年腹股沟疝患者中选取50例进行随机对照研究,按照患者病历编号的奇偶性进行编号分组,其中奇数编号的25例分为对照组,偶数编号的25例则分为试验组,对照组患者接受传统疝修补术治疗,试验组患者则接受疝环充填式无张力修补术治疗,对两组患者的治疗相关情况进行对比分析。**结果** 对比两组患者的手术时间、下床时间以及住院时间,均可见试验组显著优于对照组($P < 0.05$);对比两组患者的复发率,虽然试验组较对照组稍优,但差异并无统计学意义($P > 0.05$),但对比两组的并发症率,试验组显著优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 疝环充填式无张力修补术治疗老年腹股沟疝具有显著疗效,缩短患者恢复时间,且降低术后并发症风险,值得临床推广与应用。

【关键词】 疝环充填式无张力疝修补术;老年;腹股沟疝**【中图分类号】** R656.2**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2019) 01-036-01

腹股沟疝是一种普外科常见的疾病,主要发病于老年人、儿童以及体质较弱的人群,其中多数是男性,占比达到80%-90%。随着我国老龄化社会进程的加深,老年人口基数增加,老年腹股沟疝的发病率也在逐年上升。临床上治疗腹股沟疝主要采用手术治疗,但传统的腹股沟疝修补术往往创伤极大,患者后续恢复较慢,治疗效果不理想^[1]。疝环充填式无张力疝修补术是较为先进的治疗方式,能够克服传统疝修补术的缺陷,本文就疝环充填式无张力修补术治疗老年腹股沟疝的效果进行探讨,并取得较为理想的研究结果,如下所述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究将从我院2015年4月-2018年4月收治的老年腹股沟疝患者中选取50例进行随机对照研究,按照患者病历编号的奇偶性进行编号分组,其中奇数编号的25例分为对照组,偶数编号的25例则分为试验组。对照组患者中有男性21例,女性4例,年龄在60-78岁之间,平均年龄为(67.13±5.63)岁;试验组患者中有男性22例,女性患者3例,年龄在59-78岁之间,平均年龄为(67.45±5.98)岁。对比两组患者的一般资料并未见显著的统计学差异,有 $P > 0.05$ 为证,故可以开展组间对比。

1.2 方法

对照组患者接受常规疝修补术,对患者行硬膜外麻醉,按照外科常规Halsted法和Bassini法进行手术。试验组患者接受疝环充填式无张力疝修补术,手法过程如下:对患者行硬膜外麻醉,于腹股沟区作斜切口,并逐层切开皮下组织,游离精索并准确找到疝囊。疝囊若较小,可以直接游离至高位后纳入腹中,疝囊若较大,则可进行横断处理,并在近端高位结扎。在疝环口腹膜间填入赫美网塞补片,并将其与腹横筋膜间断缝合作为固定,然后于精索后方放置平补片,需将患者的整个腹股沟管后壁覆盖,之后对周边进行固定,补片远端需超过耻骨至少1.5cm并缝合1针固定。

1.3 观察指标

观察两组患者的手术时间、下床时间及住院时间,并统计对比两组患者的复发率与并发症率。

1.4 统计学处理

统计学处理采用SPSS19.0软件,分别以 χ^2 与t值对计数资料与计量资料进行统计学检验,以(n,%)与($\bar{x} \pm s$)对计数资料与计量资料进行标识,若有 $P < 0.05$ 则符合统计学要求。

2 结果

2.1 试验组与对照组患者的手术时间、下床时间及住院时间对比 对比两组患者的手术时间、下床时间以及住院时间,均可见试验组显著优于对照组($P < 0.05$),详见表1。

表1: 两组患者各项时间($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术时间(min)	下床时间(h)	住院时间(d)
试验组	25	43.22±10.13	5.45±3.12	3.67±0.56
对照组	25	65.45±15.57	12.34±5.23	6.52±0.87
T		5.984	5.657	13.773
P		0.000	0.000	0.000

2.2 试验组与对照组患者的复发率及并发症率对比

对比两组患者的复发率,虽然试验组较对照组稍优,但差异并无统计学意义($P > 0.05$),但对比两组的并发症率,试验组显著优于对照组($P < 0.05$),详见表2。

表2: 两组患者复发率及并发症率(例,%)

组别	例数	复发率	并发症率
试验组	25	0(0.00)	1(4.00)
对照组	25	3(12.00)	7(28.00)
χ^2		3.192	5.357
P		0.074	0.021

3 讨论

腹股沟疝是一种常见的外科疾病,好发于老年、儿童及体质较弱者,而老年人又通常存在肺心病、支气管炎及便秘等容易使腹压升高的疾病,其罹患腹股沟疝的风险就大大增加,加之部分老年人的生活习惯不好,导致老年腹股沟疝的发病人数逐年上升。治疗腹股沟疝一般采用手术的方式,传统的疝修补术虽然能够在一定程度上起到治疗作用,但在操作中对机体的损伤较大,加上老年患者自身机体功能较差,恢复较慢,容易发生各类并发症^[2]。

疝环充填式无张力修补术是一种新型的疝修补术,在操作过程中其没有改变原有的解剖结构,且锥形的结构更为稳定,能够较好的分散腹内压,另外,其所选用的补片由聚丙烯单丝织成,与人体的相容性较好,同时抗张力的强度也比较大^[3]。本文中试验组患者采用疝环充填式无张力修补术,研究结果显示,对比两组患者的手术时间、下床时间以及住院时间,均可见试验组显著优于对照组($P < 0.05$);对比两组患者的复发率,虽然试验组较对照组稍优,但差异并无统计学意义($P > 0.05$),但对比两组的并发症率,试验组显著优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,疝环充填式无张力修补术治疗老年腹股沟疝具有显著疗效,缩短患者恢复时间,且降低术后并发症风险,值得临床推广与应用。

参考文献

- [1] 赵昆. 疝环充填式无张力修补术治疗老年腹股沟疝效果观察[J]. 中国社区医师, 2014, 30(5):17.
- [2] 李洁秀, 刘文琨, 李志彬, 等. 疝环充填式无张力补片修补术治疗老年腹股沟疝的护理特点[J]. 广东医学, 2011, 32(11):1499-1500.
- [3] 郑兴斌, 孙素红, 杨雪峰. 疝环充填式无张力疝修补术治疗老年腹股沟疝156例分析[J]. 中国现代医学杂志, 2010, 20(8):1215-1216.

作者简介: 戴兴能(1972年12月-), 云南会泽, 汉族, 主治医师, 大学本科, 主要从事普外科。